

## 그룹 음악활동이 만성 조현병 환자의 대인관계 능력과 삶의 질 향상에 미치는 영향

이 성 현\* · 황 은 영\*\*

본 연구의 목적은 지역사회 재활시설에서 사회복지를 준비하는 만성 조현병 환자들에게 노래부르기, 악기연주 등 다양한 음악경험으로 구성된 그룹 음악활동을 시행 후 이들의 대인관계 능력과 삶의 질 향상에 어떠한 영향을 미치는지 알아보는 것이었다. 연구 대상은 S지역 정신 재활시설 이용자 중 연구 참여에 동의한 54명으로 이 중 31명은 실험집단, 23명은 통제집단으로 하였다. 사전검사를 실시한 후 실험집단은 회기별 45분씩 12회기로 구성된 그룹 음악활동 프로그램에 참여하였고 통제집단에는 관련 중재를 하지 않았으며 이후 다시 동일한 척도를 사용하여 사후검사를 실시하였다. 음악활동 프로그램은 검사도구의 하위영역을 반영하여 목적과 단계를 구성하였다. 검사도구는 대인관계 능력을 측정하기 위해서 Schlein & Guerny(1977)가 개발한 도구를 전석균(1994)이 한국의 실정에 맞게 수정 및 보완한 대인관계 능력 척도(RCS)를, 삶의 질을 측정하기 위해서 국승희(2001)가 개발한 정신질환자를 위한 삶의 질 척도(Happy-QOL)를 사용하였다. 연구결과는 첫째, 실험집단의 대인관계 능력 점수는 전체 하위항목에서 통제집단에 비해 유의미하게 증가하였다. 둘째, 실험집단의 삶의 질 점수는 전체 하위항목에서 통제집단에 비해 유의미하게 증가하였다. 이러한 연구결과는 그룹 음악활동이 만성 정신질환자의 대인관계 능력과 삶의 질 향상에 긍정적인 영향을 주었음을 보여준다.

**주요어 :** 만성 조현병, 그룹 음악치료, 심리치료, 대인관계, 삶의 질

\* 국립재활원 재활임상연구원

\*\* 교신저자: 숙명여자대학교 음악치료대학원 교수, heymt@sm.ac.kr

## I. 서론

조현병은 과거 ‘정신분열병’으로 불렸으며 환각과 망상을 동반하며 사고, 감정, 지각, 행동에 있어 비정상적으로 계속되는 정신질환을 의미한다(권석만, 2017). 통계청에 따르면 우리나라 전체 인구 중 조현병 환자는 50만여 명에 이르며, 이 중 입원 및 외래를 통하여 치료를 받고 있는 비율은 10만여 명 즉 20% 정도이다(통계청, 2017). 조현병 초기 발병 이후 재발이 있는 환자를 만성 조현병이라고 하는데(권석만, 2017), 조현병 재발률은 약물복용을 중단할 경우 10개월 이내에 재발할 확률은 53%, 1년 이내에 재발할 확률은 78%라고 한다. 이러한 높은 재발률로 인해 이들은 치료에 대해 무기력하고, 입원과 퇴원으로 인한 가족 구성원과의 마찰, 정서 및 감정 등의 조절 미숙, 재활에 대한 의지 등이 감소 되는 양상을 보인다고 한다(서지언, 2014; 이유진, 2018). 따라서 이들을 위한 관리 및 교육 프로그램에 대한 필요성이 요구되고 있다.

김신영(2012)은 정신장애인이 퇴원 후 낮병원(day hospital)에서 사회적응훈련과 심리치료를 지속하였을 때 정신장애인이 지역사회로 복귀하여 다양한 집단·사회활동에 접근과 참여가 가능하고, 가족 및 대인관계, 사회적 활동, 자아감 등의 전반적 삶의 영역에서 만족을 느끼는 정도가 높아지는 것으로 보고하였고, 함주연(2012)도 정신장애인의 퇴원 후 주기적인 사회성 측정에 있어 유의미한 증가가 있다고 보고한 바 있다. 이처럼 최근에는 퇴원한 만성 조현병 환자 또한 지역사회 안에서 보호하고 치료해야 한다는 주장이 제기되고 있다. 이러한 사회적 분위기에 따라 국내에서는 낮병원이 더욱 확대되어 만성 조현병 환자들이 지역사회 안에서 생활하면서 심리치료와 재활교육을 받으며 정기적으로 외래치료를 병행하는 것을 통합적으로 관리하는 지역사회 정신건강센터가 개설되고 있다(홍유진, 2018).

이러한 노력에도 불구하고 만성 조현병 환자들은 사회참여 기회의 감소로 인해 타인과의 의사소통 및 정서적 교류 기회를 스스로 창출하는 것에 한계가 있고(유소연, 2012), 대인관계의 욕구는 충족하나 이를 충족할 기회 및 능력이 부족할 수 있다고 한다(Baker, Silverman & MacDonald, 2016). 이는 대인관계 능력의 결여와 삶의 질 하락으로 이어질 수 있으며(원미라, 2009; 위휘, 2009), 따라서 이 시기에 만성 조현병 환자가 겪는 대인관계 및 삶의 질과 관련한 어려움에 있어 이들을 심리·사회적으로 지원하는 것은 필요하고 효과적이다(전경선, 2012).

대인관계 능력은, 2명 이상의 사람들 사이에서 일어나는 역동적이고 지속적인 상호작용을 말하는데(임갑빈, 2003). 만성 조현병 환자들은 질환의 만성화로 심해진 음성증상과 정서적 결함 때문에 주요한 사회적 기능에 장애를 보이며, 특

히 가족 또는 친구 등 사회적 관계를 포함한 대인관계 영역에서 많은 어려움을 겪는다(위휘, 2009).

특히 대인관계를 위한 표현과 수용, 및 인지능력에 있어 만성 조현병 환자들은 대인관계 상황에서 타인의 정서와 생각, 얼굴 표정 등의 정보를 통합적으로 인식하는 능력이 저하된 상태이며, 자신이 느끼는 감정 및 욕구를 적절하게 표현하지 못한다(Bellack, Morrison, Mueser, Wade & Sayers, 1992). 또한 둔마된 감정상태로 인해 시선, 억양, 표정, 제스처 등 비언어적인 부분에서 무감각한 상태를 보이며, 의사소통 상황에서도 경직된 사고를 하고 이해할 수 없는 담론, 왜곡된 언어와 같은 혼란스럽고 무질서한 표현을 하거나 무질서한 말하기를 하는 등 언어와 비언어적 기능에 있어 그 역량을 다하지 못하게 된다(민성길, 2016). 이와 같은 증상의 지속은 상대방에게 오해를 불러와 대인관계 문제의 발생 원인이 되며, 상대방으로 하여금 환자와의 관계를 기피 또는 단절시키고 편견을 갖게 하는 등 지속적인 대인관계를 유지하는 것을 저해한다(고현미, 2008; 김영옥, 2010; 이희은, 김갑숙, 2013).

이와 같은 상황의 반복은 만성 조현병 환자 스스로 타인의 부정적인 시선으로부터 느끼는 스트레스 및 불안감, 두려움 등을 갖게 함으로써 사회노출을 꺼리고 고립되는 상황으로 이어지며(차선경, 2009; 임려원, 2017), 대인관계에서 반복된 좌절과 상처의 경험으로 인해 사람 만나는 것 자체에 큰 부담감을 가지고 있다(Gur & Johnson, 2006/2010). 이처럼 만성 조현병 환자의 대인관계 문제는 적응상의 문제로까지 이어져 사회적으로 부적절한 행동의 증가 및 사회적 상호작용을 감소시키고 사회적 능력을 현저하게 저하시키며 사회적 문제로까지 대두되고 있다(원미라, 2009). 그러므로 전 생애 전반에 걸쳐 중요한 대인관계 능력을 향상시키는 것은 만성 조현병 환자들이 타인과의 효과적인 관계 및 원활한 사회적응을 할 수 있도록 안내하는 일이며, 이들과 함께 살아가는 사회 전체에도 긍정적인 변화를 가져올 수 있다고 하겠다.

또한 삶의 질은 ‘한 개인이 살고 있는 문화권과 가치체계의 맥락 안에서 자신의 목표, 기대, 규범, 관심과 관련된 인생에서 자신이 차지하는 상태에 대한 개인적인 자각’을 말한다(WHO, 2010). 삶의 질과 관련한 연구의 초기에는 삶의 질에 필요한 요인을 절대적이고 객관적인 기준들로 설명하려는 연구 경향이 있었으나 최근에는 환자 개인의 주관적인 안녕감, 그리고 사회에서의 자신을 어떻게 자각하는가에 대한 부분에 대한 인식이 부상되고 있다(유소연, 2012). 객관적 삶의 질과 구분되는 주관적 삶의 질은 각 개인이 경험하는 다양한 생활경험에 대한 만족감을 의미한다(최영민, 박재국, 2016).

만성 조현병 환자는 급성 증상이 회복된 후에도 자신의 주관적 삶의 질이 나아지지 않는다고 자각한다고 한다(Lynn, 2003/2009). 이는 만성 조현병 환자가

자신의 삶의 질이 향상되었다고 느끼기 위해서는 급성 증상으로부터 회복된 자신의 기능을 활용 및 확인받을 사회적 장이 필요하며 그로 인한 성공적 경험을 통해 개인의 삶의 질 정도를 평가하고 인식한다는 반증이다. 또한 Talwar(2006)에 따르면 만성 조현병 환자가 복용하는 항정신성 약물들은 증상을 호전시키는 반면 만성기로 접어들며 비일반적인 정서상태 및 사회 부적응 양상을 동반한다고 하였다. 따라서 만성 조현병 환자의 삶의 질이 실질적으로 향상되고 스스로 체감하기 위해서는 급성 증상 호전 이후에 사회적 차원에서의 지속적인 관리가 필요하다고 하였다.

한편 1990년대 이후에는 정신질환자의 삶의 질의 선행조건에 있어 ‘희망’에 초점을 맞추는 경향이 나타났는데, 환자가 체감하는 희망은 치료를 유지시킬 뿐만 아니라 그 자체로서 치료의 효과를 가져온다고 하면서(Yalom, 1993/2008), 정신질환은 희망이 없다는 것과 연관되고 희망이 회복되는 것은 치유로 이해할 수 있다며 희망이 정신질환자의 삶의 만족도에 있어 우선이라고 하였다. 이와 관련하여 유소연(2012)은 만성 정신질환자가 자각하는 대인관계 상태의 희망 정도가 삶의 질, 특히 주관적 삶의 만족도와 밀접한 관련이 있음을 보고한 바 있다. 다시 말해 대인관계 상태가 원활하지 못해 사회적 만족도 및 희망지수가 낮아지면 주관적 삶의 만족도 역시 하락한다는 것이다. 특히 만성 조현병 환자가 질병으로 인하여 대인관계를 발휘할 기회 자체의 부족과 대인관계 능력 자체의 결여 상황에 지속적으로 노출될수록 급성기와 만성기의 반복 빈도가 높아진다고 하였다.

이처럼 만성 조현병 환자의 대인관계 능력, 삶의 질이 향상되기 위한 각각의 전제조건들은 서로 유기적으로 연관되어 있음을 알 수 있다. 따라서 만성 조현병 환자의 대인관계 능력과 삶의 질을 동반 향상시키는 것은 이들의 심리적 특성을 효과적으로 지원하는 것이라 하겠다.

해외 사례를 보면 핀란드의 Seikkula & Olson(2003)은 지역사회 관계망을 이용하여 조현병 환자를 관리하였는데 즉, 라플란드 마을에서 조현병 환자 그룹을 대상으로 ‘오픈 다이얼로그’라는 접근법을 실시한 결과 통상적 치료집단에 비해 입원기간, 항정신성 약물복용, 재발률 등에서 긍정적인 결과를 보인 것으로 나타났다 보고하였다. 한편, 국내에서도 정신장애인의 정신적 위기를 해결하기 위해 주변 사람들과의 관계 조성 제공 및 사회적 관심의 필요성을 주장하였으며(이용표, 송승연, 배진영, 2018), 이와 관련하여 국내 만성 조현병 환자들을 위한 음악치료, 미술치료, 무용·동작치료, 원예치료, 작업치료, 스토리텔링, 사이코드라마, 명상, 자조모임 및 동아리, 인지치료 등의 그룹프로그램과 일부 1:1 심리치료 등이 낮병원 및 지역사회재활기관 등에서 운영되고 있다(홍유진, 2018).

만성 조현병 환자는 이 같은 프로그램들에 참여함으로써 적응적 기능을 학습하며 심리·정서적으로 지원받을 수 있으며 특히 심리치료 프로그램은 약물치료

의 한계를 보완하고 치료동기를 지속시키며, 사회기술을 발달시키고 개인의 심리·정서적인 부분에 있어 긍정적 변화 및 지속적인 약물순응도를 이끌어내는 데에 효과가 있는 것으로 알려져 있다(이유진, 2018). 더욱이 신숙자(2016)는 만성 조현병 환자의 주관적 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인 중 사회 및 환경으로부터 자각하는 부분이 크며, 그 형태 또한 신뢰, 사랑, 관계 등 무형의 자본으로 되어 있어 이를 경험하고 지원할 수 있는 그룹활동의 형태로 지원하는 것이 꼭 필요하다고 하였다.

이처럼 다양한 심리치료 프로그램 중 특별히 음악활동은 만성 조현병을 포함한 정신질환자들의 대인관계와 삶의 질 향상에 도움을 줄 수 있다. Bruscia (2004)는 정신질환자를 위한 목적으로 자기인식 향상, 내적 갈등의 발견 및 해결, 정서적 안정, 자기표현, 감정과 태도의 변화, 대인관계적 문제해결, 건강한 관계의 발전, 감정적 상처의 개방 및 수용, 직관력의 심화, 현실인식, 인지적 재구조화, 행동변화, 삶의 의미부여와 충족 등을 제시하였고, 치료목적 달성과 관련한 처치방식에 있어 그룹활동의 방식이 유의미함을 제시한 바 있다. 또한 Wheeler(1983) 역시 정신질환자를 위한 음악치료를 3단계로 제안하였는데 1단계는 지원적인 활동중심의 단계, 2단계는 재교육 및 내면적 과정에 입각한 단계, 그리고 3단계는 재조직 및 카타르시스적 단계를 주장하였다.

이때 다양한 음악활동, 즉 노래부르기, 악기연주, 작곡, 감상, 노래토의, 음악극 등의 각 음악경험은 정신질환자들의 대인관계와 삶의 질 향상에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다. 구체적으로 그룹 안에서 노래부르기 활동경험은 가사내용을 가지고 의사소통하는 과정을 통해 그룹원 간에 공감대를 토대로 개방성, 민감성 및 적절한 자기표현을 돕고(박은주, 2007) 목소리를 내는 과정을 통해 조절 및 조화를 학습하게 하며(한형경, 2018), 결속력과 만족감 및 친근감을 느끼도록 돕는다고 하였다(박신애, 2016). 악기연주 활동경험은 규칙과 차례를 학습하도록 돕는 구조적 연주활동(전강숙, 2016)과 비언어적으로 즉각적인 소통 및 민감성을 향상시키며 서로 간에 신뢰감과 지지감을 부여하는 즉흥연주 활동, 그리고 재창조연주 및 솔로와 합주 등의 역할연주를 통하여 사회교류기술을 향상시킬 수 있다(최현순, 2014).

또한 작곡활동 경험은 하나의 주제로 다양하게 음악적 협력을 이루어가는 과정을 통하여 동기부여와 이해성, 판단력, 의사 능력, 현실감각 등에 도움이 될 수 있으며(Baker, Silverman & MacDonald, 2016), 감상활동 경험은 수용성, 정서적인 풍요 및 만족감을 느끼도록 도우며 감상한 것을 나누는 과정을 통해 표현력과 공감적 교류능력에도 긍정적인 영향을 미친다(정현주, 2015). 이와 같이 다양한 음악활동의 각 경험들이 가진 음악요소 및 속성들은 자기표현과 조절, 조화, 결속력, 규칙과 차례인식, 비언어적인 소통이 활발하게 일어나도록 하여

대인관계 능력 향상에 필요한 기회부여와 성취를 높여줄 수 있으며, 활동 내에서의 음악적 보상감 및 교류적인 만족감과 친근감 형성 등은 삶의 만족도를 높이는 데 기여할 수 있다.

특히 사고 및 지각에 장애를 가지는 만성 조현병 환자에게 음악은 비판받지 않고 편안한 안전한 환경을 제공하여 심리적으로 위축되지 않을 수 있도록 도와주며(이승혜, 2008), 또한 다양한 활동 안에서 사회적 환경을 제공함으로 선택의 기회, 자기통제 및 타인을 이해하고 수용하는 등 작은 사회기술을 경험할 수 있는 기회를 제공할 수 있다(김경민, 2015). 또한 악기연주, 음악극 등의 다양한 음악활동은 흥미를 제공하여 활동 참여에 대한 동기를 부여하여 사회적 퇴행과 위축을 보이는 만성 조현병 환자들에게 능동적인 교류를 할 수 있는 기회를 제공할 수 있다(조미란, 2018). 또한 공동의 작업물을 성취해가는 과정 및 결과물을 통해 자신이 기여한 바가 음악의 기승전결 및 소리의 아름다움으로써 음악적 보상이 되어주며 성취감을 누릴 수 있다는 장점이 있다(조미란, 2018).

그러므로 본 연구의 목적은 지역사회 재활시설에서 사회복귀를 준비하는 만성 조현병 환자들에게 다양한 음악경험으로 구성된 그룹 음악활동을 시행하였을 때 이들의 대인관계 능력과 삶의 질 향상에 어떠한 영향이 있는지 알아보는 것으로 한다. 이러한 연구 결과를 통해 이들의 심리재활에 기여하도록 하며 특히 대인관계 능력과 삶의 질 향상에 긍정적인 영향을 미칠 수 있는 다양한 프로그램을 개발과 적용을 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

이와 같은 목적과 관련하여 다음과 같이 연구가설을 설정하였다.

연구가설 1. 그룹 음악활동이 만성 조현병 환자의 대인관계 능력 향상에 영향을 미칠 것이다.

연구가설 2. 그룹 음악활동이 만성 조현병 환자의 삶의 질 향상에 영향을 미칠 것이다.

## II. 연구방법

### 1. 연구 대상

본 연구는 S지역 소재 정신재활시설을 이용하고 있는 만성 조현병 환자 중 연구 참여에 동의한 54명을 대상으로 진행하였다. 연구에 참여한 이들의 기준은 다음과 같다.

그룹 음악활동이 만성 조현병 환자의 대인관계 능력과 삶의 질 향상에 미치는 영향(이성현 · 황은영)

- ① 발병 후 2년 이상 경과한 자(만성)
- ② 망상이 없는 자
- ③ 약물을 복용하고 있는 자
- ④ 의사소통이 가능한 자
- ⑤ 현재 다른 음악치료에 참여하고 있지 않은 자
- ⑥ 발달장애로 진단받지 않은 자

최종 분석은 총 54명 즉, 실험집단 31명과 통제집단 23명으로 하였다. 집단별 인원 구성은 통계분석을 고려하여 30명 이상으로 하였고 실험 전 그룹별 표본수를 균형적으로 배정하였으나 실험과정에서 통제집단이 사후분석에 참여하지 않거나 실험과정 중 결원이 발생하여 인원수의 차이가 발생하였다. 그러나 실험집단과 통제집단의 동질성을 검증하기 위하여 카이제곱 검정을 실시한 결과 일반적 특성에 있어 두 집단 간 통계적으로 유의미한 차이가 없어 두 집단의 동질성이 확보되었다. 연구 대상자의 일반적 특성과 동질성 검증 결과는 다음과 같다(<표 1>참조).

<표 1> 대상자의 일반적 특성과 동질성 검증 결과

| 구분           |                    | 실험집단<br>(31명) | 통제집단<br>(23명) | 전체<br>(54명) | $\chi^2$ | p    |
|--------------|--------------------|---------------|---------------|-------------|----------|------|
| 나이           | 20대                | 4명            | 3명            | 7명          | .127     | .988 |
|              | 30대                | 5명            | 3명            | 8명          |          |      |
|              | 40대                | 15명           | 12명           | 27명         |          |      |
|              | 50대                | 7명            | 5명            | 12명         |          |      |
| 성별           | 남                  | 21명           | 15명           | 36명         | .038     | .846 |
|              | 여                  | 10명           | 8명            | 18명         |          |      |
| 발병 후<br>경과기간 | 2년 이상 ~<br>5년 미만   | 4명            | 3명            | 7명          | .164     | .983 |
|              | 5년 이상 ~<br>10년 미만  | 8명            | 5명            | 13명         |          |      |
|              | 10년 이상 ~<br>20년 미만 | 16명           | 13명           | 29명         |          |      |
|              | 20년 이상 ~<br>30년 미만 | 3명            | 2명            | 5명          |          |      |
|              |                    |               |               |             |          |      |

## 2. 연구 설계 및 측정 도구

본 연구는 실험집단과 통제집단의 사전-사후 검사를 실시하여 점수를 비교하는 사전-사후 통제집단설계(Pretest-Posttest Control Group Design)를 통해 진행하였다(<표 2>참조).

&lt;표 2&gt; 연구 설계

| 집단   | 사전검사           | 실험처치 | 사후검사           |
|------|----------------|------|----------------|
| 실험집단 | O <sub>1</sub> | X    | O <sub>2</sub> |
| 통제집단 | O <sub>3</sub> |      | O <sub>4</sub> |

O<sub>1</sub> , O<sub>3</sub> : 대인관계 능력, 삶의 질 사전검사  
 O<sub>2</sub> , O<sub>4</sub> : 대인관계 능력, 삶의 질 사후검사  
 X : 음악활동 프로그램

측정 도구로는 대인관계 능력을 측정하기 위해 Schlein & Guernsey(1977)가 개발한 도구를 전석균(1994)이 한국의 실정에 맞게 수정 및 보완한 (지각된) 자기보고형 대인관계 척도(Relationship Change Scale; RCS)를 사용하였다. 총 25개의 문항으로 구성되어 있으며 하위요인으로 만족감, 의사소통, 신뢰감, 친근감, 민감성, 개방성, 이해성이 포함된다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 되어 있어 ‘전혀 그렇지 않다’는 1점, ‘그렇지 않다’는 2점, ‘보통이다’는 3점, ‘어느 정도 그렇다’는 4점, ‘매우 그렇다’는 5점으로 채점한다. 그 중 3, 4번 문항은 역채점 문항이다. 총점이 높을수록 대인관계 능력이 높은 것을 의미한다. 각 하위요인 별 문항구성과 내적 일관성 신뢰도 크롬바 알파는 다음의 <표 3>과 같다.

&lt;표 3&gt; 대인관계 능력 척도의 하위요인 별 문항구성 및 신뢰도

| 하위요인 | 문항번호               | 문항 수 | 크롬바 α |
|------|--------------------|------|-------|
| 만족감  | 1, 2, 3, 4         | 4    | .797  |
| 의사소통 | 9, 14, 18, 19      | 4    | .852  |
| 신뢰감  | 15, 23, 24         | 3    | .711  |
| 친근감  | 5, 11, 16          | 3    | .827  |
| 민감성  | 6, 10              | 2    | .789  |
| 개방성  | 12, 17, 20, 21, 22 | 5    | .847  |
| 이해성  | 7, 8, 13, 25       | 4    | .875  |
| 전체   |                    | 25   | .814  |

또한 측정 도구로 삶의 질을 측정하기 위해 국승희(2001)가 개발한 정신질환자를 위한 삶의 질 척도(Happy Quality Of Life (for Mental Patient) Scale; Happy-QOL)를 사용하였다. 총 25문항으로 이루어져 있으며 하위요인으로 경제적 영역, 일반적 영역, 신체적 영역, 직업·사회적 영역, 정서적 영역을 포함한다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 되어 있어 ‘전혀 그렇지 않다’는 1점, ‘거의 그렇지 않다’는 2점, ‘가끔 그렇다’는 3점, ‘매우 그렇다’는 4점, ‘항상 그렇다’는 5점으로

그룹 음악활동이 만성 조현병 환자의 대인관계 능력과  
삶의 질 향상에 미치는 영향(이성현 · 황은영)

채점한다. 그 중 8, 11, 15, 19, 22번은 역채점 문항이다. 총점이 높을수록 삶의 질에 대한 만족 수준이 높음을 의미한다. 각 하위요인 별 문항구성과 내적 일관성 신뢰도 크롬바 알파는 다음의 <표 4>와 같다.

<표 4> 삶의 질 척도의 하위요인 별 문항구성 및 신뢰도

| 하위요인      | 문항번호              | 문항 수 | 크롬바 α |
|-----------|-------------------|------|-------|
| 경제적 영역    | 6, 10, 14, 17, 21 | 5    | .934  |
| 일반적 영역    | 1, 4, 7, 16, 19   | 5    | .743  |
| 신체적 영역    | 2, 5, 12, 18, 23  | 5    | .853  |
| 직업·사회적 영역 | 3, 13, 20, 24, 25 | 5    | .831  |
| 정서적 영역    | 8, 9, 11, 15, 22  | 5    | .683  |
| 전체        |                   | 25   | .809  |

### 3. 프로그램 구성

본 연구의 프로그램은 강민정(2002), 고현진(2003), 장은아(2016), 정미자(2011), 조미란(2018)의 선행연구를 참고로 하여 일차적으로 구성한 후, 연구의 필요성과 목적, 음악활동 프로그램의 내용과 근거 등을 기술하여 음악치료 전문가 2인에게 내용에 대한 타당도를 검증하였다.

회기별 구성에 있어 그룹 음악활동이 만성 조현병 환자의 대인관계 능력과 삶의 질 향상에 미치는 영향을 알아보기 위하여 12회기의 그룹 음악활동을 구성하였다. 또한 ‘그룹 음악활동’에서 ‘그룹’은 20명 이상의 대그룹을, ‘음악활동’은 회기별로 다양한 음악기법 - 노래부르기, 악기연주, 작곡, 감상, 노래토의, 노래게임, 음악극, 즉흥활동 등 - 으로 구성된 각 활동을 그룹원들이 연합해 참여하는 형태로 정의하였다.

한편 정신질환자를 대상으로 한 음악활동의 회기수에 있어 정미자(2011)는 12회기를, 임진석(2006)과 민정희(2018) 또한 각각 11~12회기, 9~15회기를 가장 효과적인 것으로 보고한 바 있으며, 각 세션의 시간은 40분 이상일 때 가장 유의미한 결과를 나타냈으며 50분 또는 1시간 이상일 때는 유의미하지 않다는 선행연구(정미자, 2011)에 따라 12회기, 45분씩 주 1회 세션으로 구성하게 되었다.

구체적으로 본 프로그램의 전체 회기를 내용과 목적 면에서 가장 효과적인 단계로 구성하기 위하여 선행연구를 살펴보았다. Baker, Silverman과 MacDonald (2016)는 정신질환자를 위한 음악활동 연구에서 ‘이해의 단계 - 발전의 단계 - 결론의 단계’로 활동을 구성하는 것이 정신질환자의 활동 참여에 몰입을 돕고 유의미한 연구결과를 이끌어낸다고 제시한 바 있다. 또한 기존의 국내 선행연구

에서 ‘진단 및 자기이해 - 표현 및 수용과 상호작용 - 통찰, 재정립 및 계획수립’ 등 3단계 세팅으로 하였을 때 가장 유의미한 연구결과를 나타낸 바 있다(강민정, 2002; 고현진, 2003; 김성립, 1990; 박신애, 2016). 또한 조현병 환자를 위한 집단음악치료에서 정서 및 삶의 질에 대한 효과를 알아보고 유의한 향상을 검증한 장은아(2016)의 연구에서도 음악활동을 초기-중기-말기의 3단계로 나누어 진행한 바 있으므로 이에 따라 본 연구도 ‘이해-발전-결론’의 3단계로 구성하게 되었으며, 대인관계 능력의 하위영역 및 대상자의 심리·사회적 어려움과 관련이 있는 주제를 고려하여 대인관계 능력의 향상이 삶의 질과 동반 향상될 수 있도록 하였다.

또한 집단의 응집력과 규칙인식이 주를 이루는 중재 초·중반에는 구조적인 음악의 사용을, 자율적인 문제해결과 탐색 및 통찰이 주를 이루는 중재 중·후반에는 비구조적인 음악의 사용으로 흐름이 이어지도록 구성하였다. 이는 다양한 활동을 경험하며 대인관계 능력 척도의 하위영역을 고려하여 구성한 것으로써, 회기가 거듭될수록 중재방식에 있어 그룹원 간의 자율성에 점차 더 큰 비중을 두는 것이 의미 있는 향상을 이끌어낸다는 선행연구의 근거에 기반을 두었다(박미경, 2012; 최수민, 2004). 프로그램의 각 단계별 목적 및 중재방향은 다음과 같다(<표 5>참조).

<표 5> 단계별 활동목적에 따른 관련 하위영역 및 중재방향

| 단 계                     | 1단계<br>이해의 단계                   | 2단계<br>발전의 단계                           | 3단계<br>결론의 단계                   |
|-------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------|
| 활동<br>목적                | 라포형성, 현실인식,<br>상호인식, 상호호응       | 상호표현, 상황대응,<br>타인수용, 상호협력               | 상호화합, 내관향상,<br>긍정적 미래의지         |
| 관련<br>하위영역<br>및<br>중재방향 | 친근감<br>이해성<br>민감성<br>개방성<br>만족감 | 개방성<br>의사소통<br>민감성<br>이해성<br>신뢰감<br>만족감 | 신뢰감<br>이해성<br>민감성<br>개방성<br>만족감 |

본 활동 부분은 40~45분씩 진행되었다. 매 세션은 도입, 주요활동, 마무리의 과정으로 구성되었다. 도입 단계에서는 안부를 물으며 인사를 나누는 시간을 가졌고, 주요활동에서는 회기마다 계획된 활동을 진행하였다. 만성 조현병 환자의 주관적 삶의 질 향상을 위해서는 희망과 지지감이 핵심이라고 말하였던 정희경(2007)의 주장에 의거하여 각 세션은 다양한 목표 내에서 긍정적인 정서의 경험과 그룹원 간의 결속력을 바탕으로 각 회기별 음악과제 성취에 대한 희망과 지

그룹 음악활동이 만성 조현병 환자의 대인관계 능력과 삶의 질 향상에 미치는 영향(이성현 · 황은영)

지감을 부여할 수 있도록 구성되었으며, 대인관계 능력의 증진을 위해 음악활동 안에서 그룹원들과 상호작용하는 과정을 통해 의사소통, 표현과 수용, 이해 및 민감성 등의 능력을 사용할 수 있도록 구성하였다. 마무리 단계에서는 활동에 대한 소감을 나눈 후 세션을 마쳤다. 12회기 프로그램의 세부내용 및 치료적 근거는 아래와 같다(<표 6>참조).

<표 6> 12회기 프로그램 내용과 치료적 근거

(1단계 - 1~4회기 / 2단계 - 5~9회기 / 3단계 - 10~12회기)

| 회기             | 음악중재의 내용 및 특성                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 음악경험 및 활용기법       | 세부목표                     |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------|
| 1<br><br>(1단계) | <살다보면(권진원)> 노래를 제창하고 제시된 목적에 맞도록 논의하여 구간별로 팀을 나누어 노래하기<br><br>● 치료적 근거: 공감적 가사를 통한 그룹원 간의 일체감 및 응집력 형성(최여름, 2013) 긍정적이면서도 특정 상황을 드러내지 않는 가사내용은 그룹 내 특정 대상자를 향한 집중 및 소외를 줄여 활동 초기에 적합함(순진이, 2001). 장조의 조성 및 bpm 90으로 조금 빠른 템포의 노래는 대상자를 집단활동에 적절히 고양시킴(이소정, 2001).                                            | 노래 부르기            | 라포형성<br>(친근감)            |
| 2<br><br>(1단계) | <나비(자유림)> 노래에 자유롭게 악기를 선택 후 제시된 구간에서 역할연주하고 ‘랄라라’ 부분은 제창한 뒤 역할(악기) 바꾸어 보기<br><br>● 치료적 근거: 구음으로 된 가사부분과 구간구별이 확실한 구조, 큐가 일정한 단락별 도입 등의 작곡기법은 대상자의 참여 및 적응을 도움(장미리, 2013). 악기를 함께 사용한 노래치료는 상호 간의 의사소통에 있어 양적 측면과 질적 측면 모두를 향상시켜줌(조미나, 김수지, 2010).                                                            | 팀별연주              | 상호인식<br>(친근감, 이해성)       |
| 3<br><br>(1단계) | <내가 좋아하는 것(치료사 자작곡)> 노래에서 2인1조를 이루어 A부분에서는 앞사람의 즉흥노래에 뒷사람이 비슷한 리듬으로 반영하여 부르고 B부분은 요약내용을 넣어 제창하기<br><br>● 치료적 근거: 블루스형식이 가진 AA'B 구조가, 먼저 AA' 에서 주어진 도입을 자연스럽게 한 번 더 반복하면서 이전과정에 대한 집중 및 재인식을 돕고 B에서는 제창조를 통한 통합을 이루도록 도움(한기현, 2016). 노래를 만들어 직접 부르는 활동이 삶의 질을 향상시키며 특히 자기발견 및 자기표현, 자기도전 고취에 효과적임(구윤경, 2017). | 해당 구간동안 노래 채워 부르기 | 상호호응<br>(민감성, 이해성)       |
| 4<br><br>(1단계) | 그룹원의 인생에 의미 있는 신청곡을 한 주 전에 받아 함께 노래부르거나 감상한 뒤 신청배경을 설명하고 함께 토의하기<br><br>● 치료적 근거: 음악(노래)자서전 활동은 삶의 의미를 부여하며, 통찰을 이끌어낼 수 있음(이문정, 2006).                                                                                                                                                                       | 음악 자서전            | 현실인식<br>(개방성, 동기부여, 만족감) |

| 회기             | 음악중재의 내용 및 특성                                                                                                                                                                                                                                                                             | 음악경험 및 활용기법 | 세부목표                          |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------|
| 5<br><br>(2단계) | 한 주 전에 정해진 공동의 주제(염원 또는 목표)에 맞게 치료사가 개사한 퀴의 <Radio gaga> 노래에 서로 그룹원의 이름을 넣어주면서 함께 부르고 구간별로 어울리는 악기 및 연주법을 논의하여 합주하기                                                                                                                                                                       | 재창조 연주      | (객관적) 상호협력<br>(의사소통, 만족감)     |
|                | <p>● 치료적 근거: 멜로디와 쉼표의 각 부분에서 대상자 간 악기별 역할이 교루 로테이션을 이루며 여기에 유명한 노래에 자신들의 의견이 반영된 개사내용, 다른 그룹원의 이름을 넣도록 된 가사구조, 프레이즈 간의 블랭크가 확실하여 연주할 공간을 주는 곡의 구조 안에서 스스로 악기연주구간 및 연주법을 정하며 조화로운 음악으로 재창조하는 과정은 그룹원 간의 표현과 협력을 통한 성취를 이끌어내며 이 같은 성취의 경험은 보다 심층적인 관계발전에 대한 긍정적·내적 동기가 되어준다(길현진, 2013).</p> |             |                               |
| 6<br><br>(2단계) | 치료사의 자작곡 <릴레이연주노래> 인도에 자신이 선택한 악기를 가지고 연주 후 스스로 다음 연주자를 지목하여 구간별 릴레이 연주하고 마지막 파트에서는 이전 연주자를 칭찬하는 정도를 모든 그룹원이 자신의 악기로 창의적으로 표현하기, 익숙해지면 치료사의 템포 또는 셈여림의 변화지시에 맞춰 합주해보기                                                                                                                     | 교류적 연주      | 상호표현<br>(개방성, 민감성, 의사소통, 만족감) |
|                | <p>● 치료적 근거: 노래게임이 노래의 구조를 활용하여 즐겁고 자연스럽게 규칙을 수용하고 수행하도록 도움(이영진, 2006). 창작곡의 사용은 기존곡의 사용에 비해 활동내용의 이해에 집중하도록 도우며 표현 및 수용언어 모두를 촉진시킴(허혜리, 2012).</p>                                                                                                                                       |             |                               |
| 7<br><br>(2단계) | 두 명씩 앞에 나와 서로가 타악기로 제시하는 리듬에 돌아가며 자신이 선택한 악기로 모방, 반영 및 발전 즉흥연주 후 연주자 및 모든 그룹원 소감 나누기                                                                                                                                                                                                      | 교류적 즉흥연주    | 타인수용<br>(이해성, 신뢰감, 민감성)       |
|                | <p>● 치료적 근거: 비구조화된 음악활동 즉, 즉흥연주 활동이 참여자의 창의력과 표현력, 조절력, 그리고 현실적 지각능력 및 내적동기 등을 증진시킬 수 있음(최수민, 2004). 만성 조현병 환자에게 타악기 즉흥연주를 시행하였을 때 대인관계 및 의사소통 능력이 상승함(김경민, 2015).</p>                                                                                                                    |             |                               |
| 8<br><br>(2단계) | 제시된 노래들을 듣고 각 노래의 정보들을 서로 수집하여 모두 관련 있는 새로운 하나의 노래를 치료사에게 제시하고 함께 부르기                                                                                                                                                                                                                     | 노래퀴즈 (게임)   | 상황대응<br>(의사소통, 만족감)           |
|                | <p>● 치료적 근거: 퀴즈와 게임을 활용한 그룹 예술활동은 의사소통 향상에 긍정적인 영향을 미침(이영진, 2006). 게임의 형식을 활용한 음악치료는 그룹원 간에 문제해결을 위하여 자연스럽게 대인관계 및 사회적 기술을 사용하도록 도움(유병준, 2014).</p>                                                                                                                                       |             |                               |

그룹 음악활동이 만성 조현병 환자의 대인관계 능력과 삶의 질 향상에 미치는 영향(이성현 · 황은영)

| 회기              | 음악중재의 내용 및 특성                                                                                                                                                                                                   | 음악경험 및 활용기법  | 세부목표                                        |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------|
| 9<br><br>(2단계)  | 그룹원들끼리 논의하여 드라마장면 및 역할을 정한 뒤 어울리는 악기로 표현하고 역할도 바꾸어보기                                                                                                                                                            | 역할·상황<br>음악극 | (주관적) 상호협력<br>(의사소통, 신뢰감,<br>친근감, 이해성, 만족감) |
|                 | <p>● 치료적 근거: 스토리를 기반으로 한 뮤지컬 노래심리치료 활동이 대상자가 스스로 갈등중재(문제해결), 능동적 변화, 관계, 자기존재, 자아실현 등의 경험을 할 수 있도록 도움(안수빈, 2016). 또한 싸이코드라마 중에 사용되는 즉흥적인 음악은 대상자의 현실 몰입과 카타르시스를 증진시킴(조은혜, 2001).</p>                            |              |                                             |
| 10<br><br>(3단계) | 주인공을 한 명씩 정해 보컬홀딩하고 치료사와 다른 그룹원은 화음으로 자유롭게 주인공을 지지하며 생기는 협화/불협화 및 셈여림 등에 대응하기                                                                                                                                   | 즉흥노래         | 상호화합<br>(개방성, 이해성, 민감성,<br>신뢰감, 만족감)        |
|                 | <p>● 치료적 근거: 성악심리치료기법(즉흥노래)은 비언어적인 기반 위에서 지지받는 경험, 지지하는 경험, 조절하는 경험 등을 통하여 대인관계 및 의사소통 능력을 향상시킬 수 있음(Austin, 2001; 2009/2012). 즉흥노래 부르기 활동을 통한 목소리의 변화는 자기표현과 전달력 및 긍정적 정서를 증가시켜 궁극적으로 삶의 질을 높임(한은영, 2015).</p> |              |                                             |
| 11<br><br>(3단계) | 치료사의 자작곡 <나의바람, 나의다짐> 노래 가사 중 빈 칸에 자신의 바람 또는 다짐의 부분을 직접 넣어 가사로 완성하여 노래부르기 또는 치료사가 의견을 반영하여 가사로 완성 후 함께 부르고 소감 나누기, 이후 자신이 만든 가사 부분을 악기연주와 함께 노래하기                                                               | 송라이팅         | 긍정적 미래의지 다지기<br>(개방성, 이해성, 신뢰감)             |
|                 | <p>● 치료적 근거: 인지에 어려움을 보이지 않는 대상자에게 가장 빈번하게 사용되는 노래창작은 가사창작의 형태이며, 또한 그 내용으로는 자기 탐색적인 것들이 주를 이룰 때 가장 효과적임(임은영, 2015).</p>                                                                                        |              |                                             |
| 12<br><br>(3단계) | <아름다운 구속(김종서)> 노래를 함께 부르고 가사의 인상적인 부분을 골라 표현 및 토의하기                                                                                                                                                             | 가사토의         | 내관향상<br>(개방성, 의사소통,<br>이해성, 만족감)            |
|                 | <p>● 치료적 근거: 노래토의는 자신의 부정적인 요소를 발견하여 그것을 외부로 표출함으로써 자신의 외부환경을 보다 긍정적으로 수용할 수 있도록 함(양지혜, 2014). 긍정적이면서도 은유적인 단어표현은 만성 정신질환자가 현실과 심상을 효과적으로 통찰하도록 하며 특히 집단에서의 시행은 성공적인 일상생활 복귀를 위한 내적동기를 증가시킴(오영애, 2017).</p>     |              |                                             |

#### 4. 자료 분석

본 연구에서는 SPSS 23 통계 프로그램을 사용하여 수집된 데이터를 통계분석 처리하였다. 실험집단과 통제집단의 동질성 검사를 위해 독립표본 t검정을 실시하였고, 집단 내 대인관계 능력과 삶의 질에 유의미한 차이가 있는가를 알아보기 위하여 대응표본 t검정을 실시하였다. 또한 두 집단 간 점수 변화에 있어 유의미한 차이가 있었는가를 알아보기 위하여 독립표본 t검정을 실시하였다.

### III. 연구결과

본 연구의 목적은 그룹 음악활동이 만성 조현병 환자의 대인관계 능력과 삶의 질 향상에 미치는 영향을 알아보기 위한 것이다. 실험집단 31명과 통제집단 23명의 사전-사후 검사 데이터를 수집하여 사전과 사후의 변화를 비교하였다.

#### 1. 연구 대상자의 동질성 검증

실험집단과 통제집단의 동질성을 검증하기 위하여 사전검사에서 대인관계 능력과 삶의 질 점수에 대한 독립표본 t검정을 실시하였다. 동질성 검증 결과 대인관계 능력 점수에 있어 두 집단 간 통계적으로 유의미한 차이가 없어 두 집단의 동질성이 확보되었다(<표 7>참조).

<표 7> 대인관계 능력 점수에 대한 동질성 검증

| 구 분  | 실험집단 (n=31) |       | 통제집단 (n=23) |       | t     | p    |
|------|-------------|-------|-------------|-------|-------|------|
|      | M           | SD    | M           | SD    |       |      |
| 만족감  | 13.06       | 1.97  | 12.61       | 2.33  | .78   | .440 |
| 의사소통 | 10.97       | 2.97  | 11.96       | 3.51  | -1.12 | .268 |
| 신뢰감  | 8.97        | 2.65  | 9.74        | 2.75  | -1.04 | .303 |
| 친근감  | 9.03        | 2.21  | 9.26        | 2.82  | -.33  | .740 |
| 민감성  | 6.03        | 1.58  | 6.00        | 2.13  | .06   | .949 |
| 개방성  | 14.00       | 3.41  | 15.57       | 4.60  | -1.42 | .161 |
| 이해성  | 11.68       | 3.09  | 12.57       | 4.26  | .19   | .379 |
| 전체   | 73.74       | 12.29 | 77.70       | 17.94 | -.96  | .341 |

또한 동질성 검증 결과 삶의 질 점수에 있어 두 집단 간 통계적으로 유의미한 차이가 없어 두 집단의 동질성이 확보되었다(<표 8>참조).

그룹 음악활동이 만성 조현병 환자의 대인관계 능력과 삶의 질 향상에 미치는 영향(이성현 · 황은영)

<표 8> 삶의 질 점수에 대한 집단 간 동질성 검증

| 구 분       | 실험집단(n=31) |       | 통제집단(n=23) |       | t     | p   |
|-----------|------------|-------|------------|-------|-------|-----|
|           | M          | SD    | M          | SD    |       |     |
| 경제적 영역    | 13.45      | 4.58  | 13.91      | 5.10  | -.35  | .73 |
| 일반적 영역    | 15.65      | 2.97  | 15.52      | 3.53  | .14   | .89 |
| 신체적 영역    | 15.65      | 4.11  | 15.22      | 4.73  | .36   | .72 |
| 직업,사회적 영역 | 13.77      | 4.20  | 14.57      | 4.57  | -.66  | .51 |
| 정서적 영역    | 14.77      | 3.27  | 16.30      | 2.57  | -1.85 | .07 |
| 전체        | 73.29      | 15.79 | 75.52      | 15.95 | -.51  | .61 |

## 2. 음악활동 효과 분석 결과

### 1) 대인관계 능력 점수 분석 결과

실험집단의 대인관계 능력 점수 변화를 비교하기 위해 대응표본 t검정을 실시하였다. 실험집단의 대인관계 능력 전체 평균점수는 사전 73.74점(SD=12.29)에서 92.03점(SD=13.36)으로 증가되었으며, t값은 -10.13(p=.000)이므로 전체 점수에서 통계적으로 유의미한 차이를 보여주었다. 반면, 통제집단의 대인관계 능력 평균점수는 사전 77.70점(SD=17.94)에서 68.66점(SD=16.76)으로 감소되었으며, t값은 4.20(p=.000)으로 사전-사후 간 점수가 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 실험집단의 하위변인 결과를 구체적으로 살펴보면 특히 의사소통, 개방성, 이해성 3가지 하위변인에 있어 큰 폭으로의 향상을 나타냈으며 그 중 개방성의 사전-사후 간 향상폭이 가장 높은 것으로 나타났다. 의사소통은 사전 평균이 10.97점에서 사후 평균은 14.39점으로, 개방성은 사전 평균이 14.00점에서 사후 평균은 18.32점으로, 이해성은 사전 평균이 11.68점에서 사후 평균은 15.35점으로 향상되었다(<표 9>참조).

<표 9> 실험집단 내 사전-사후 대인관계 능력 점수 비교

| 변 인  | 사전    |       | 사후    |       | t         |
|------|-------|-------|-------|-------|-----------|
|      | M     | SD    | M     | SD    |           |
| 만족감  | 13.06 | 1.97  | 15.00 | 2.44  | -5.10***  |
| 의사소통 | 10.97 | 2.97  | 14.39 | 2.86  | -8.64***  |
| 신뢰감  | 8.97  | 2.65  | 10.81 | 2.33  | -4.46***  |
| 친근감  | 9.03  | 2.21  | 10.81 | 1.83  | -5.79***  |
| 민감성  | 6.03  | 1.58  | 7.35  | 1.28  | -4.43***  |
| 개방성  | 14.00 | 3.41  | 18.32 | 2.97  | -7.87***  |
| 이해성  | 11.68 | 3.09  | 15.35 | 2.18  | -8.00***  |
| 전체   | 73.74 | 12.29 | 92.03 | 13.36 | -10.13*** |

\*\*\*p<.001

또한 실험집단과 통제집단 점수에 차이가 있는가를 알아보기 위해 집단 간 사전-사후 점수를 적용하여 독립표본 t검정을 실시하였다. 그 결과 대인관계 능력 전체에서 t값은 10.96( $p = .000$ )으로 통계적으로 유의미한 차이가 있었다. 하위변인별 결과를 구체적으로 살펴보면 특히 의사소통, 개방성, 이해성 3가지 하위변인에 있어 t값이 높았으며 그 중 개방성의 t값이 가장 높은 것으로 나타났다. 의사소통은 t값이 7.97으로, 개방성은 t값이 8.18로, 이해성은 t값이 7.70으로 나타났다(<표 10>참조).

<표 10> 두 집단 간 사전-사후 대인관계 능력 점수 차이 비교 분석 결과

| 변인   | 집단 | M      | SD    | t        |
|------|----|--------|-------|----------|
| 만족감  | 실험 | -1.03  | 1.83  | 2.93**   |
|      | 통제 | 1.34   | 2.40  |          |
| 의사소통 | 실험 | -3.42  | 2.20  | 7.97***  |
|      | 통제 | 1.47   | 2.27  |          |
| 신뢰감  | 실험 | -1.83  | 2.30  | 4.95***  |
|      | 통제 | 1.13   | 2.01  |          |
| 친근감  | 실험 | -1.77  | 1.71  | 5.69***  |
|      | 통제 | .91    | 1.73  |          |
| 민감성  | 실험 | -1.32  | 1.66  | 5.24***  |
|      | 통제 | .78    | 1.13  |          |
| 개방성  | 실험 | -4.32  | 3.06  | 8.18***  |
|      | 통제 | 2.43   | 2.92  |          |
| 이해성  | 실험 | -3.68  | 2.56  | 7.70***  |
|      | 통제 | 2.09   | 2.92  |          |
| 전체   | 실험 | -18.29 | 10.05 | 10.96*** |
|      | 통제 | 9.04   | 10.31 |          |

\*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

## 2) 삶의 질 점수 분석 결과

실험집단의 삶의 질 점수 변화를 비교하기 위해 대응표본 t검정을 실시하였다. 실험집단의 삶의 질 평균점수는 사전 73.29점( $SD=15.79$ )에서 88.61점( $SD=14.80$ )으로 증가되었으며, t값은 -8.08( $p = .000$ )이므로 사전-사후 점수 간에 모든 하위변인에 있어 통계적으로 유의미한 점수 향상의 차이를 보여주었다( $p < .001$ ). 반면, 통제집단의 삶의 질 평균점수는 사전 75.52점( $SD=15.94$ )에서 70.78점( $SD=13.76$ )으로 감소되었으며, t값은 2.72( $p = .013$ )으로 사전-사후 간 점수가 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 실험집단의 하위변인 결과를 구체적으로 살펴보면 특히 경제적 영역, 직업·사회적 영역, 정서적 영역 3가지 하위변인에 있

그룹 음악활동이 만성 조현병 환자의 대인관계 능력과 삶의 질 향상에 미치는 영향(이성현 · 황은영)

어 큰 폭으로의 향상을 나타냈으며 그 중 경제적 영역의 사전-사후 간 향상 폭이 가장 높은 것으로 나타났다. 경제적 영역은 사전 평균이 13.45점에서 사후 평균은 18.66점으로, 직업·사회적 영역은 사전 평균이 13.77점에서 사후 평균은 18.03점으로, 정서적 영역은 사전 평균이 14.77점에서 사후 평균은 18.03점으로 향상되었다(<표 11>참조).

<표 11> 실험집단 내 사전-사후 삶의 질 점수 비교

| 변 인        | 사전    |       | 사후    |       | t        |
|------------|-------|-------|-------|-------|----------|
|            | M     | SD    | M     | SD    |          |
| 경제적 영역     | 13.45 | 4.58  | 18.66 | 3.25  | -3.97*** |
| 일반적 영역     | 15.65 | 2.97  | 18.55 | 3.25  | -5.93*** |
| 신체적 영역     | 15.65 | 4.11  | 17.84 | 3.43  | -4.52*** |
| 직업, 사회적 영역 | 13.77 | 4.20  | 18.03 | 3.19  | -9.09*** |
| 정서적 영역     | 14.77 | 3.29  | 18.03 | 3.77  | -3.68*** |
| 전 체        | 73.29 | 15.79 | 88.61 | 14.80 | -8.08*** |

\*\*\* $p < .001$

집단 간 사전-사후 점수변화의 차이를 알아보기 위하여 독립표본 t검정을 실시하였다. 사후 점수에서 사전 점수를 뺀 값으로 독립표본 t검정을 실시한 결과 삶의 질 전체에서 t값은 7.52( $p = .000$ )으로 통계적으로 유의미한 차이가 있었다. 하위변인별 결과를 구체적으로 살펴보면 특히 직업·사회적 영역 변인에 있어 t값이 7.80으로 가장 높게 나타났다(<표 12>참조).

<표 12> 두 집단 간 사전-사후 삶의 질 점수 차이 비교

| 변 인        | 집 단 | M     | SD    | t       |
|------------|-----|-------|-------|---------|
| 경제적 영역     | 실험  | -2.61 | 3.67  | 4.43*** |
|            | 통 제 | 1.43  | 2.68  |         |
| 일반적 영역     | 실험  | -2.90 | 2.72  | 5.45*** |
|            | 통 제 | 1.09  | 2.57  |         |
| 신체적 영역     | 실험  | -2.20 | 2.70  | 4.41*** |
|            | 통 제 | 1.00  | 2.54  |         |
| 직업, 사회적 영역 | 실험  | -4.26 | 2.66  | 7.80*** |
|            | 통 제 | 1.13  | 2.40  |         |
| 정서적 영역     | 실험  | -3.26 | 4.93  | 3.03*** |
|            | 통 제 | .13   | 2.47  |         |
| 전 체        | 실험  | 15.32 | 10.56 | 7.52*** |
|            | 통 제 | -4.74 | 8.36  |         |

\*\*\* $p < .001$

## IV. 결론 및 제언

본 연구는 그룹 음악활동이 만성 조현병 환자의 대인관계 능력과 삶의 질 향상에 미치는 영향을 알아보기로 하였다. 본 연구 결과를 통한 결론은 다음과 같다.

첫째, 음악활동을 실시한 실험집단의 대인관계 능력은 활동 후에 유의미한 변화가 있었으며, 통제집단과 비교하였을 때에도 통계적으로 유의미한 향상을 보였다. 이는 음악치료가 대인관계 능력 증진에 긍정적 영향을 미친다는 선행연구들(구윤경, 2017; 김군자, 2002; 김혜원, 2014; 서지윤, 2018; 안지숙, 2008; 양예슬, 2015; 이순화, 2010; 최현순, 2014; 정현주, 2015)과 일치한다.

이러한 결과는 노래부르기, 팀별 연주, 재창조연주, 음악자서전, 교류적 즉흥연주, 연주게임, 노래퀴즈, 즉흥음악극, 즉흥노래, 송라이팅, 가사토의 등 매 회기마다 다른 음악 기법으로 구성된 음악활동이 대상자의 흥미와 동기부여를 지속시키고 각 회기별로 그 목적과 내용 면에서 ‘이해-발전-결론’의 흐름으로 된 음악활동 내에서 자연스럽게 대인관계 능력을 발전시켜나갈 수 있는 단계로 작용한 것으로 사료된다. 특별히 의사소통, 개방성, 이해성, 3가지에 있어 더 큰 폭으로의 향상을 보인 것은 주목할 만하다.

의사소통, 개방성, 이해성은 특별히 중기 2단계의 총 5회기 동안 집중적인 목적성을 가지고 활동 구성 및 중재가 이루어졌는데, 이는 1단계에서 충분히 형성된 라포 및 다양하면서도 단순한 구조로 제공되는 팀별 노래부르기, 역할연주, 단어 채워부르기, 음악자서전 등의 활동을 통한 음악경험으로부터 얻은 즐거움과 만족감이 이후 보다 복잡해지는 대인관계 상황에 대하여 대상자를 수용적인 상태로 준비시켜 준 것으로 보인다. 이후 2단계에서 보다 협력과 소통을 필요로 하는 재창조연주, 연주게임, 교류적 즉흥연주, 노래퀴즈, 즉흥음악극은 단순히 즐거움의 차원을 넘어 교류와 성취가 주는 관계 및 사회적 즐거움을 경험할 수 있는 장이 되어주었다. 또한 2단계에서의 성공적 경험은 3단계 활동을 통해 재확인할 수 있는 기회로 작용하며 자신감을 북돋움에 따라, 이전보다 비구조적이고 자율적인 중재방식으로 진행되는 활동에서도 대상자들은 공동의 음악과제 수행에 대해 단결과 집중 및 수용적인 태도 등을 보였다. 따라서 종결 직후에 실시된 자기보고형 사후검사에서 대상자가 자각하는 의사소통, 개방성, 이해성의 수준이 특별히 더 높게 향상된 것으로 보인다.

둘째, 음악활동을 실시한 실험집단의 삶의 질 점수에 유의미한 변화가 있었으며, 통제집단과 비교하였을 때에도 통계적으로 유의미한 향상을 보였다. 이는 음악치료가 삶의 질 증진에 긍정적 영향을 미친다는 선행연구들(김정인, 2004; 김희경, 2001; 신지연, 2005; 신창훈, 2007; 오상희, 2003; 이상은, 2001; 이정미, 류

정미, 2014; 임정연, 2003; 장은아, 2016; 정현주, 2015; 조은혜, 2001)과 일치한다.

이러한 결과는 그룹 음악활동이 만성 조현병 환자의 삶의 질을 긍정적으로 변화시킬 수 있었음을 보여준다. 더욱이 주목할 만한 점은 삶의 질의 하위영역 중 음악활동과 직접적으로 관련이 없는 경제적 영역에 있어서도 큰 향상을 보였다는 점이다. 이는 실제 경제적 수준에 변화가 있는 것은 아니지만 대인관계적 만족감이 높아짐에 따라 상대적으로 경제적인 부분에 있어 주관적 결핍을 덜 느끼기 때문인 것으로 사료된다. 또한 특별히 정서적 영역과 직업·사회적 영역에 있어서도 큰 폭의 향상을 보였는데, 이 또한 그룹 내 지지적인 분위기의 음악활동에서 성취감과 결속력을 느끼는 경험이 회기를 거듭하며 축적됨으로 만성 조현병 환자가 가진 둔마된 정서상태, 고립, 위축감, 무감동, 감퇴된 의욕 등의 음성 및 잔류증상에 있어 긍정적 자극 및 조절이 일어날 수 있도록 하여 정서적인 만족감과 사회적인 만족감이 서로 영향을 미쳐 함께 상승한 것으로 보인다.

특히 대인관계 능력과 삶의 질이 동반 향상된 본 연구의 결과는, 앞서 유소연(2012)이 조현병 환자가 자각하는 대인관계의 낮은 만족도가 주관적 삶의 만족도를 함께 하락시킨다는 보고와 관련하여 대인관계의 향상이 삶의 질을 동반 향상시킬 수 있음을 보여준다. 또한 조현병 환자의 질병관리 방식에 있어 약물복용과 더불어 심리·사회적 지원을 함께 하는 것이 이들의 삶의 질을 높이고, 이는 조현병 환자의 약물복용 순응도를 높은 수준으로 지속시켜 결과적으로 치료효과를 높인다는 이유진(2018)의 연구결과와 관련하여 의미 있는 제안이 될 수 있다.

프로그램에 참여한 대상자들은 매 프로그램을 마칠 때나 전체 회기를 종결하면서 프로그램에 참여하는 동안 좋았던 점을 자유롭게 나눌 때에, 대인관계를 형성하고 함께 문제를 공유하며 해결하는 과정에 있어 만족감과 자신감이 생겼음을 보고하였다. 또한 특별히 다양한 음악활동으로 구성된 활동내용에 대한 호감 및 그로 인해 높은 참여를 지속할 수 있었으며 삶의 활력과 개인의 자존감, 질병과 관련한 자기관리 등에도 긍정적인 영향을 받았음을 보고하기도 하였다.

이처럼 실험집단의 대상자들은 만성적으로 지속되는 질병의 증상과 계속되는 치료로 인한 심리적인 고립으로 인해 대인관계에 점차 어려움을 느끼고 스스로 주관적 삶의 질을 낮게 평가하는 상황 속에서 그룹 음악활동 경험을 통해 긍정적이고 유의미한 성장을 하였다. 이를 통해 그룹원들은 집단 내에서 적절하게 자신을 드러내고 타인을 수용하게 되는 등 교류적이며 지지적인 과정 속에서 실질적인 관계형성 능력의 향상 뿐 아니라 이를 체감하는 정도나 관점 등에 있어서도 긍정적인 변화가 나타났음을 알 수 있다. 즉, 프로그램에 참여한 대상자들은 다양한 기법의 음악활동으로 상호 간에 풍부하게 자극받고 소통하면서 보다 민감하게 관계를 형성해가고, 또 함께 음악을 완성하고 창의적으로 문제를 해결해 나가며 결과에 대한 긍정적인 나눔을 통해 성취감, 신뢰감 향상과 같은 사회

적인 부분 및 정서적인 만족감과 자신감 등에도 도움이 될 수 있었음을 알 수 있다.

더욱이 다양한 진단의 포괄적 정신질환자 및 입원한 조현병 환자를 대상으로 선행된 기존의 음악치료 연구(강민정, 2002; 김연정, 2004; 김정인, 2004; 박정한, 2019; 임희수, 2005)에서 개인이 지각하는 희망과 사회성 등에 있어 향상된 결과를 보고한 것에서 나아가 본 연구에서는 퇴원 후 외래치료를 받으며 지역사회로 복귀를 준비하는 만성 조현병 환자 집단으로 특정하여 음악활동을 시행하였다는 것과 다양한 음악활동을 접목하여 집단으로 구성한 프로그램이 이들의 대인관계 능력과 삶의 질에 유의미한 향상을 보여주었다는 것에 특별히 그 의의가 있다. 이는 최근 사회적 관심이 대두되는 퇴원한 조현병 환자의 심리적 재활을 지원하는 방식과 관련하여 의미 있는 제안이 될 수 있다고 하겠다.

특히 대인관계 능력과 삶의 질 향상은 환자 개인이 혼자 그 장을 마련하고 달성할 수 있는 성격의 것이 아니라는 점에서, 만성 조현병 환자가 약물치료를 병행하며 심리·사회적 치료목적으로 기획된 그룹 음악프로그램에 지속적으로 참여할 수 있도록 홍보하고 관련된 사회적 제도 확충의 필요를 뒷받침하는 연구 결과라고 하겠다.

본 연구의 결과를 통해 후속 연구를 위한 제언을 하고자 한다. 첫째, 본 연구에서는 S지역 소재 정신재활시설을 이용하고 있는 만성 조현병 환자를 대상으로 진행하여, 대상의 특성이 제한적이었다는 데에 한계가 있다. 연구에 참여한 대상자들은 S지역에 거주하였으며, 같은 시설에서 제공되는 다른 일정들에도 함께 참여하는 사이로 거주지와 생활패턴, 자주 노출되는 인간관계 등에 있어 특징적이었다. 지역적 특성에 따른 차이와 이용하는 시설 간의 차이, 친밀도에 따른 차이를 고려하여 대상자를 선정한다면 만성 조현병 환자를 위한 더욱 구체적인 현실적인 프로그램을 개발할 수 있을 것이다.

둘째, 만성 조현병 환자의 대인관계 능력 및 삶의 질 향상이 궁극적으로 사회 전반에 걸쳐 이롭고 사회적 비용을 절감해주는 방향으로 나아갈 수 있다면 최근 조현병 환자의 관리와 관련하여 대두되는 여러 사회적 문제들에 효과적으로 대응할 수 있을 것이다. 따라서 만성 조현병 환자의 대인관계 능력 및 삶의 질 향상이 이들의 가족 및 지역사회에 미치는 영향에 대한 후속 연구를 제안한다.

본 연구는 사회적 관심이 급증하는 정신질환자, 그 중에서도 퇴원한 만성 조현병 환자를 대상으로 지역사회에 포함되기 위해 필요한 기능인 대인관계 능력과 삶의 질 향상에 긍정적인 영향을 보여주는 음악프로그램을 제시한 것에 의의가 있다고 할 수 있다. 이러한 연구 결과를 통해 만성 조현병 환자와 관련한 여러 임상현장에 역량 있고 훈련된 음악치료사를 통해 치료 중재가 이루어지기를 기대한다.

## 참고문헌

- 강민정(2002). 정신질환자를 위한 집단음악치료의 치료적 요인에 관한 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 고현미(2008). 집단미술치료가 만성 정신분열병 환자의 대인관계에 미치는 영향. 석사학위논문, 동국대학교 대학원.
- 고현진(2003). 정신질환자의 음악치료 효과에 관한 연구. 석사학위논문, 단국대학교 대학원.
- 구윤경(2017). 치료적 노래 만들기가 소아암 생존 아동의 삶의 질과 자아존중감에 미치는 영향. 석사학위논문, 성신여자대학교 대학원.
- 국승희(2001). 정신분열병 환자의 삶의 질 모델 개발. 박사학위논문, 전북대학교 대학원.
- 권석만(2017). 이상심리학 2판. 서울: 학지사.
- 길현진(2013). 성인정신과 병동 입원환우의 긍정적 정서 함양을 위한 재창조 악기 연주 활동집. 석사학위과제, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
- 김경민(2015). 단기 그룹 타악기 리듬연주를 통한 조현병 성인의 대인관계변화에 대한 사례 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 김군자(2002). 알코올 환자들을 위한 음악치료 효과의 검증. 박사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 김성림 (1990). 정신질환자의 입원생활 적응능력 향상을 위한 음악요법의 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 김신영(2012). 집단 미술치료가 낮병원 만성 정신분열병 환자들의 사회적 회피 및 불안과 대인관계에 미치는 영향. 석사학위논문, 동국대학교 대학원.
- 김연정(2004). 대인간호 중재행위가 입원한 정신질환자의 자아존중감, 희망, 삶의 질에 미치는 영향. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 김영옥(2010). 표현중심 문학치료가 정신분열증 환자의 정서표현과 대인관계 향상에 미치는 효과. 석사학위논문, 경북대학교 대학원.
- 김정인(2004). 음악치료 프로그램이 만성 정신분열증 환자의 주관적 삶의 만족도에 미치는 영향. 석사학위논문, 가톨릭대학교 대학원.
- 김혜원(2014). 재창작 연주 프로그램을 통한 충동성향 아동의 자기조절력 강화에 관한 사례. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 김희경(2001). 음악극을 활용한 즉흥 표현 신장을 위한 연구. 석사학위논문, 서울교육대학교 대학원.
- 민성길(2016). 최신정신의학 6판. 서울: 일조각.

- 민정희(2018). 심리사회적 적응을 위한 음악치료 논문의 메타분석. 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
- 박미경(2012). 창의적 체험활동 통합집단 동아리의 인성과 창의성 향상을 위한 음악치료 프로그램 개발. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 박신애(2016). 인지행동 음악치료가 만성 정신질환자의 스트레스에 미치는 효과. 석사학위논문, 성신여자대학교 대학원.
- 박은주(2007). 노래활동프로그램이 만성 정신분열병 환자의 삶의 질에 미치는 효과. 석사학위논문, 광주대학교 대학원.
- 박정환(2019). 노래중심 음악치료 활동이 만성 정신질환자의 회복탄력성, 자아존중감에 미치는 영향. 석사학위논문, 성신여자대학교 대학원.
- 서지언(2014). 재기강화 프로그램이 낮병원 정신질환자의 재기태도, 약물태도 및 삶의 질에 미치는 효과. 석사학위논문, 가톨릭대학교 대학원.
- 서지윤(2018). 노래중심 음악치료가 조울증 환자의 대인관계 및 사회기술 증진에 미치는 영향. 석사학위논문, 경기대학교 대학원.
- 순진이(2001). 노래 심리치료(Song Psychotherapy)를 위한 한국 대중가요의 내용 분석. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 신숙자(2016). 지역사회 참여활동이 삶의 만족도에 미치는 영향. 석사학위논문, 경희대학교 대학원.
- 신지연(2005). 정신질환자에게 미치는 음악치료에 대한 연구. 석사학위논문, 원광대학교 대학원.
- 신창훈(2007). 기악 즉흥연주가 지적장애인의 직업적응 훈련 수행능력에 미치는 영향. 석사학위논문, 명지대학교 대학원.
- 안수빈(2016). 노래심리치료에서의 뮤지컬 음악 활용 연구. 석사학위논문, 명지대학교 대학원.
- 안지숙(2008). 집단음악치료활동이 결손가정 아동의 자아존중감 및 사회성 향상에 미치는 영향. 석사학위논문, 숙명여자대학교 대학원.
- 양예슬(2015). 즉흥연주 중심 창작음악극 활동이 교육복지특별지원 유아의 일상적 스트레스에 미치는 영향. 석사학위논문, 명지대학교 대학원.
- 양지혜(2014). 노래토론하기와 노래그림그리기가 결손가정 청소년의 우울에 미치는 효과. 석사학위논문, 고신대학교 대학원.
- 오상희(2003). 성인 화상 환자의 노래만들기(Song Writing)를 통한 자기지각과 자아존중감 변화. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 오영애(2017). 조현병 환자의 예술매체 활용에 관한 표현예술심리치료 사례연구. 석사학위논문, 명지대학교 대학원.
- 원미라(2009). 정서관리훈련 프로그램이 정신분열병 환자의 정서에 미치는 효과.

*Health & Nursing*, 21(2), 36-46.

- 위휘(2009). 전래놀이 프로그램이 정신분열병 환자의 정서, 대인관계 및 자아존중감에 미치는 효과. *정신간호학회지*, 18(1), 1-10.
- 유병준(2014). 게임의 형식을 활용한 음악치료가 조현병 환자의 사회성 및 정서 기능에 미치는 영향. 석사학위논문, 한세대학교 대학원.
- 유소연(2012). 조현병 환자의 삶의 질 예측모형 구축. 박사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 이문정(2006). 외상 후 스트레스 장애 환자를 위한 노래자서전 활동. 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
- 이상은(2001). 집단 음악활동이 정신분열병 환자의 고독 및 대인관계 능력에 미치는 영향. 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
- 이소정(2001). 장조와 단조를 중심으로 한 음악적 정서 반응에 관한 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 이순화(2010). 아동음악치료의 이론과 실제. 서울: 도서출판 한진.
- 이승혜(2008). 음악치료가 정신분열증 환자의 사회기술에 미치는 영향. 석사학위논문, 한세대학교 대학원.
- 이영진(2006). 노래와 게임을 이용한 영어수업 방법이 초등학생들의 흥미도와 의사소통능력에 미치는 영향. 석사학위논문, 연세대학교 대학원.
- 이용표, 송승연, 배진영(2018). 핀란드 오픈다이얼로그에 관한 탐색적 연구. *한국장애인복지학*, 40(0), 291-319.
- 이유진(2018). 조현병과 양극성장애를 포함한 중증 정신질환으로 입원치료를 받은 환자에서의 외래 투약 순응도에 영향을 미치는 요인. 석사학위논문, 고려대학교 의학대학원.
- 이정미, 류정미(2014). 집단음악치료가 주간보호센터 정신분열병 환자의 대인관계와 삶의 질에 미치는 효과. *한국예술치료학회지*, 1, 169-193.
- 이희은, 김갑숙(2013). 집단미술치료가 정신장애인의 의사소통과 대인관계에 미치는 효과. *임상미술심리연구*, 3(1), 61-78.
- 임갑빈(2003). *신 인간관계론*. 서울: 동문사.
- 임려원(2017). 만성조현병 환자의 대인관계 기능 향상을 위한 독서치료 프로그램 개발 및 효과. 박사학위논문, 협성대학교 대학원.
- 임은영(2015). 노래만들기(Song Writing) 활용 시 음악치료사가 경험하는 어려움과 대상별 적용 현황. 석사학위논문, 이화여자대학교 음악치료대학원.
- 임정연(2003). 치료적 음악활동이 정신분열병 환자의 정서 및 음성 증상에 미치는 영향. 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
- 임진석(2006). 음악치료 효과에 대한 국내 학위논문의 메타분석. 석사학위논문,

- 숙명여자대학교 음악치료대학원.
- 임희수(2005). 치료적 음악활동이 입원한 정신질환자의 정신병적 증상과 기분상태에 미치는 영향. 석사학위논문, 고려대학교 대학원.
- 장미리(2013). 언어장애 아동의 발화 촉진을 위한 음악활동 과제집. 석사학위과제, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
- 장은아(2016). 집단음악치료가 조현병 환자의 정서와 자기표현 및 삶의 질에 미치는 영향. 석사학위논문, 원광대학교 대학원.
- 전강숙(2016). 난타프로그램이 치료감호중인 조현병 환자의 정신증상, 대인관계, 삶의 질에 미치는 효과. 석사학위논문, 충남대학교 대학원.
- 전경선(2012). 만성 정신질환자의 사회적 지지가 자가간호역량에 미치는 영향. 석사학위논문, 삼육대학교 대학원.
- 전석균(1994). 정신분열증 환자의 재활을 위한 사회기술 훈련 프로그램의 효과성에 대한 연구. 박사학위논문, 숭실대학교 대학원.
- 정미자(2011). 정신질환자를 대상으로 한 음악치료의 효과에 대한 메타분석. 석사학위논문, 한세대학교 대학원.
- 정현주(2015). 음악치료학의 이해와 적용(개정판). 서울: 학지사.
- 정희경(2007). 정신분열병 환자의 희망과 사회적 지지 및 삶의 질. 석사학위논문, 고려대학교 대학원.
- 조미나, 김수지(2010). 장애아동 부부의 의사소통과 상호작용 증진을 위한 노래심리치료 사례연구. 석사학위논문, 명지대학교 대학원.
- 조미란(2018). 예술치료가 조현병 환자의 임파워먼트에 미치는 영향. 석사학위논문, 계명대학교 대학원.
- 조은혜(2001). 즉흥음악이 사이코드라마 카타르시스에 주는 효과. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 차선경(2009). 만성 정신분열병 환자를 위한 정서관리 프로그램 개발 및 효과. 박사학위논문, 고려대학교 대학원.
- 최수민(2004). 집단 즉흥연주를 통한 성인의 내재적 동기에 관한 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 최여름(2013). 노래감상 시 가사제시유형이 기분일치회상에 미치는 영향. 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
- 최영민, 박재국(2016). 장애대학생의 경험 이야기를 통해 본 주관적 삶의 질에 대한 현상학적 연구. 특수교육학연구, 51(2), 267-298.
- 최현순(2014). 음악치료 활동이 청소년의 사회성 향상에 미치는 영향. 석사학위논문, 경기대학교 음악치료대학원.
- 통계청(2017). 정신질환자의 입원 및 외래 이용현황(2017). <http://kosis.kr/>

- 한기현(2016). 블루노트 스케일을 활용한 작곡기법 연구. 석사학위논문, 동의대학교 대학원.
- 한은영(2015). 구조화된 노래활동을 통한 파킨슨병 내담자의 음성의 질 향상과 우울 감소에 관한 사례. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 한형경(2018). 노래를 활용한 예술치료가 조현병 환자의 자기조절, 정서변화, 주관적 안녕감과 삶의 질에 미치는 효과에 관한 연구. 박사학위논문, 경기대학교 대학원.
- 함주연(2012). 집단 미술치료가 낮병원 만성 정신분열병 환자들의 사회적 회피 및 불안과 대인관계에 미치는 영향. 석사학위논문, 동국대학교 대학원.
- 허혜리(2012). 창작곡을 활용한 음악치료 프로그램이 자폐성 아동의 의사소통 능력에 미치는 영향. 석사학위논문, 대전대학교 대학원.
- 홍유진(2018). 통합예술치료. 서울: 학지사.
- Austin, D. (2001). In search of the self: the use of vocal holding techniques with adults traumatized as children. *Music Therapy Perspectives*, 19(1), 22-30.
- Austin, D. (2012). 성악심리치료의 이론과 실제 (한국성악심리치료사협회 역). 서울: 시그마프레스. (원저 2009 출판)
- Baker, F. A., Silverman, M. J., & MacDonald, R. (2016). Reliability and validity of the meaningfulness of songwriting scale(MSS) with adults on acute psychiatric and detoxification units. *Journal of Music Therapy*, 53(1), 55-74.
- Bellack, A. S., Morrison, R. L., Mueser, K. T., Wade, J., & Sayers, S. (1992). The ability of schizophrenics to perceive and cope with negative affect. *British Journal of Psychiatry*, 160, 473-480.
- Bruscia, K. E. (2004). *Defining music therapy*, Spring city. PA: Spring house books.
- Gur, R. E., & Johnson, A. B. (2010). 망상과 환상 속에서 사는 아이들: 정신분열병 (신정원, 현명호 역). 서울: 학지사. (원저 2006 출판)
- Lynn, E. D. (2009). 100문 100답 정신분열병 (최영민, 이지연 역). 서울: 하나의 학사. (원저 2003 출판)
- Schlein & Guerney (1977). *Relationship enhancement* : Skill-training programs for therapy, problem prevention, and enrichment. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Seikkula, J. & Olson, M. E. (2003). The open dialogue approach to acute psychosis: Its poetics and micropolitics. *Family Process*. 42(3), 403-418.

- Tarwar, N. (2006). Music therapy for inpatients with schizophrenia: Exploratory randomized controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, 189, 405-409.
- Wheeler, B. L. (1983). A psychotherapeutic classification of music therapy practices: A continuum of procedures. *Music Therapy Perspectives*, 1(2), 8-12.
- WHO (2010). WHOQOL study protocol. WHO, Geneva.
- Yalom, I. D. (2008). 집단 정신치료의 이론과 실제 (최혜림 역). 서울: 하나의학사. (원저 1993 출판)

원고접수: 2020. 07. 24. / 수정원고접수: 2020. 09. 25. / 게재 확정: 2020. 09. 28.

## Abstract

# The Effects of Group Music Activity on the Improvement Interpersonal Relationship Ability and Quality of Life of Chronic Schizophrenia

Lee, Seong-Hyun\* · Hwang, Eun-Young\*\*

The purpose of this study was to investigate how group music activities had the effect of improving their interpersonal relationship ability and quality of life for chronic schizophrenia. The subjects of this study were 54 people who agreed to participate in the study among the users of mental rehabilitation facilities in the S area, of which 31 were the experimental group and 23 were the control group. The experimental group participated in 12 sessions of music activities consisting of 45 minutes per session. The test tool used the interpersonal Relationship Change Scale (RCS) to measure interpersonal relations skills and the Quality Of Life Scale (Happy-QOL) to measure quality of life. Both treatment group and control group were assessed before the experiment and after the experiment. The research results are as follows. First, the test group's relationship ability score increased significantly in all sub-items compared to the control group. Second, the quality of life score of the experimental group was significantly increased in all sub-items compared to the control group. These findings suggest that music activity has a significant effect on the interpersonal relations ability and quality of life of chronic schizophrenia.

**Key words :** Chronic Schizophrenia, Group Music Therapy, Psychotherapy,  
Interpersonal Relationships, Quality of Life

---

\* Researcher, National rehabilitation center department of rehabilitation clinic

\*\* Professor, Graduate school of music therapy, Sookmyung Women's University,  
heymt@sm.ac.kr